

Necesidades de los pacientes pediátricos privados y su impacto en el diseño de servicios

- Dr. Alejandro Montoya Rojas¹
- Dra. Ana María Salinas Martínez²

Resumen

• Palabras claves

Necesidades de los pacientes, calidad de la atención clínica, relación médico paciente.

• Objetivo

Evaluar desde el punto de vista de los padres, el servicio que ofrecen médicos pediatras privados de la zona metropolitana de Monterrey.ä

• Material y método

Se entrevistó a 449 usuarios de servicios pediátricos privados con base en instrumento de medición previamente validado con tres dimensiones: comunicación (escala de 4-20, $\alpha=0.76$), interacción social (escala 3-12, $\alpha=0.85$) y lealtad o predisposición al cambio (escala 1-15, $\alpha=0.75$); a mayor puntaje menor percepción de comunicación, interacción social y mayor predisposición al cambio, y por lo tanto menor lealtad.

• Resultados

La edad promedio de los encuestados fue de 33.4 ± 5.9 años; el 55.8% tenía licenciatura o superior como grado máximo de estudios; el 22.9%, técnica o equivalente; y el 21.3%, hasta preparatoria. La antigüedad con el pediatra actual correspondió a 5.2 ± 3.8 años. El 87.9% de los encuestados paga el servicio utilizado al momento de la consulta; mientras que el 5.8% cuenta con servicios médicos pre-pagados; y el 6.3%, con seguro de gastos médicos. El costo promedio de la consulta pagada de bolsillo fue de $\$383.2\pm 194.7$ y varió de \$50 a \$1,500. En cuanto a medios que influyeron para selección del pediatra actual, destacó en los primeros lugares de frecuencia la recomendación de familiar o amistad. El promedio de comunicación fue de 4.5 ± 1.2 puntos; interacción social, 3.4 ± 0.92 puntos; y de lealtad, 4.7 ± 2.8 puntos.

• Conclusiones

La relación médico-paciente en la dimensión de comunicación tiene un peso predominante para el paciente en la valoración de la satisfacción del servicio de atención médica. No es recomendable el rediseño de los servicios que no estén relacionados directamente con la atención clínica. El perfeccionamiento de los procesos de atención que eleven las habilidades de comunicación entre el médico y el paciente demuestran ser de mayor interés por parte de los usuarios de la atención médica pediátrica privada.

Introducción

La atención de la salud juega un papel muy importante dentro de nuestra sociedad, una buena atención se refleja claramente en el desarrollo de la comunidad. Los sistemas de salud no son herméticos a los cambios económicos y culturales, la relación con otros sistemas puede modificar el diseño de los servicios de salud.¹

Los cambios que la sociedad vive, así como los avances en la transmisión de la información, han tenido gran impacto no solamente en la manera en que se practica la medicina sino también en los organismos reguladores de la atención a la salud. La creación de políticas de salud que enfocan los criterios de atención hacia las necesidades del paciente cubriendo los aspectos técnicos, así como las necesidades de información y servicio personalizado, son algunas de las medidas que los organismos reguladores han sugerido fuertemente para llevarse a cabo por los centros de atención médica alrededor del mundo.²⁻⁴

La relación médico-paciente tiene un gran papel en el equilibrio de las nuevas tendencias, el enfoque clásico de la relación médico-paciente dentro del juramento hipocrático contempla el respeto moral a la persona y la confidencialidad de la consulta.⁵ En la actualidad los cambios económicos y sociales han generado el desarrollo de otros conceptos que indu-

¹ Residente de Calidad de la Atención Clínica del Programa Multicéntrico de Especialidades del Tecnológico de Monterrey-SSNL.

² Unidad de Investigación Epidemiológica y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social.

dablemente son contemplados dentro del ejercicio de la práctica médica. La integración del concepto paciente-cliente se ha ido incorporando cada vez más en la práctica clínica.⁶ Estos conceptos permiten que nuevas áreas puedan incorporarse en el estudio de los sistemas de salud, gracias a la introducción de las mismas se ha ayudado a la identificación de las necesidades de los pacientes;^{7,8} y, en algunos casos, ha contribuido a la toma de decisiones en el diseño de los servicios de salud.⁹

Dentro de las especialidades médicas, la medicina pediátrica es más sensible a los cambios sociales al brindar el servicio médico por medio de un intermediario que funge como facilitador y al mismo tiempo evaluador del proceso de atención médica.¹⁰ Es por esto, que es el área con mayor oportunidad para analizar nuevas tendencias en el ejercicio de la medicina.¹¹

El considerar al paciente como un receptor pasivo puede ser poco efectivo en la práctica médica actual. Algunos investigadores han realizado estudios indirectos que demuestran como los sistemas de salud son modificados por los criterios de selección que los pacientes ejercen sobre los servicios de salud.¹²

El análisis de la satisfacción de los pacientes puede generar material importante para el desarrollo de indicadores de atención clínica, que a su vez garantizan la satisfacción del paciente y aumente la calidad de la atención recibida.¹³

El presente estudio pretende identificar el nivel de calidad percibido por los padres en términos de comunicación e interacción social, así como la predisposición al cambio, según el cumplimiento de sus necesidades o expectativas.

Materiales y métodos

El universo corresponde a los usuarios de atención médica pediátrica privada residentes de los municipios de la zona metropolitana de Monterrey. Se estimaron tres tamaños mínimos de muestra con base a variables en escala categórica y un porcentaje esperado del evento de 40%, 50% y 60%. Por ejemplo, 50% de los entrevistados refieren haber tenido la oportunidad de expresarle al pediatra lo que tenían que decir sobre el asunto de salud de su hijo. Con un margen de error del 10% y un coeficiente de confianza del 95%, la *n* necesaria resulta en 580, 390 y 260, respectivamente. En total se recolectaron 449 encuestas distribuidas proporcionalmente a padres

localizados en sitios de diversión para niños frecuentados por familias de todos los municipios de la zona metropolitana de Monterrey.

Se diseñó un formato de recolección de datos tipo encuesta, validándose el contenido y la estructura del instrumento propuesto con base en información de la literatura y a la opinión de expertos. El cuestionario fue aplicado a través de entrevista y constó de tres dimensiones (comunicación, interacción social y lealtad o predisposición al cambio), además de información socio demográfica. Fue probado en estudio piloto para realizar las correcciones necesarias en redacción de reactivos y opciones de respuestas no contempladas originalmente.

Se aplicaron las encuestas de evaluación a padres de familia en relación a la atención prestada dentro de los servicios de salud pediátricos privados en sitios de diversión para niños de la zona metropolitana de Monterrey, previa autorización correspondiente. Por medio del análisis de la información recolectada se identificaron las tendencias sobre nivel de calidad, expectativas y preferencias de los procesos clave de la atención pediátrica.

El análisis realizado fue estadístico descriptivo y con la estimación de alfa de Cronbach de cada una de las dimensiones bajo estudio; además, se realizó la asociación entre variables socio demográficas como edad, nivel de estudios y lugar de residencia –entre otras– con el nivel de calidad percibido en términos de comunicación e interacción social, y con lealtad o predisposición al cambio.

Resultados

El 44.5% de las encuestas se realizaron en Monterrey (n=199); 5.6% (n=25), en San Pedro; 6.7% (n=30), en Santa Catarina; 7.2% (n=32), en San Nicolás; 17.9% (n=80), en Guadalupe; y 18.1% (n=81), en otro municipio o estado. El informante que predominó fue la madre (86%). La edad promedio de los encuestados fue de 33.4±5.9 años; el 55.8% tenía licenciatura o superior como grado máximo de estudios.

El 66.3% refirió no haber tenido antes otro pediatra y la antigüedad con el pediatra actual correspondió a 5.2±3.8 años, con un mínimo de 0 y un máximo de 18 años. El 2.5% acude al pediatra con una frecuencia menor a una vez al año; el 7.6% asiste una vez; el 20.0%, dos veces; el 24.8%, tres veces; y el 44.3%, cuatro y más veces por año. El 87.9% de los encuestados paga el servicio utilizado al momento de

Tabla 1. Formas de pago de los usuarios de atención pediátrica privada

	Forma de pago		
	Seguro de gastos médicos	Servicios médicos pre-pagados	Pago de bolsillo
Monterrey	9.1%	4.6%	86.3%
San Pedro	4.0%	16.0%	80.0%
Santa Catarina	3.3%	3.3%	93.3%
San Nicolás	3.1%	15.6%	81.3%
Guadalupe	3.8%	3.8%	92.4%
Otro municipio	5.3%	5.3%	89.5%
Otro estado	--	--	100%

En el área metropolitana de Monterrey, 2008, según lugar de residencia.

Tabla 2. Nivel de percepción de la comunicación

Atributo	Percepción		
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente
Disposición para escuchar	91.3%	8.2%	0.4%
Comprensión	88.6%	10.7%	0.7%
Disposición del pediatra para explicar	85.1%	13.6%	1.3%
Sintió capacidad de expresión del pediatra	84.2%	15.4%	0.4%

Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

la consulta; mientras que el 5.8% cuenta con servicios médicos pre-pagados; y el 6.3%, con seguro de gastos médicos. (Ver Tabla 1).

El costo promedio de la consulta pagada de bolsillo fue de \$383.2±194.7 y varió de \$50 a \$1,500; en San Pedro, \$479.5±236.4; Monterrey, \$424.1±199.0; Santa Catarina, \$355.3±174.9; San Nicolás, \$353.3±164.5; Guadalupe, \$309.5±174.8; otro municipio, \$351.3±182.8; otro estado, \$350.0±86.6.

-Necesidades del servicio pediátrico, rubro comunicación e interacción social

El servicio que ofrecen los médicos pediatras privados fue evaluado por los informantes con base a su percepción de la relación médico-paciente en los rubros de comunicación e interacción social; los resultados se muestran en las Tablas 2 y 3. La escala de comu-

nicación registró una alfa de Cronbach de 0.85 y la de interacción social, 0.65. El promedio de la primera fue de 4.5±1.2 puntos y de la segunda, 3.4±0.92 puntos, lo anterior fue independiente de escolaridad, lugar de residencia y antigüedad con el pediatra actual. Ambas escalas se correlacionaron con edad, $r=0.11$ ($p=0.03$) y $r=0.13$ ($p=0.006$), respectivamente. Adicionalmente, la dimensión comunicación se correlacionó significativamente con aquella de interacción social ($r=0.55$, $p\leq 0.0001$).

-Lealtad y predisposición al cambio

La predisposición al cambio y, por lo tanto, la menor lealtad presentó los resultados que se muestran en la Tabla 4. Específicamente, el 9.6% se cambiaría con un pediatra que en la sala de espera tuviera videojuegos; 9.8%, con alguien que proyecta mini-cine; 10.1%, con quien brindara Internet inalámbrico;

Tabla 3. Nivel de percepción de la interacción social

	Percepción			
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Capacidad	84.4%	13.6%	2.0%	--
Amabilidad	91.1%	6.9%	1.8%	--
Confianza	88.8%	9.6%	1.6%	--

Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

Tabla 4. Predisposición al cambio

	Frecuencia		
	Sí	No	No sé
Cambiaría por pediatra más fácil de localizar	13.6%	79.7%	6.%
Difícilmente reemplazaría a su pediatra actual	61.4%	33.7%	4.9%
Le es indiferente que su pediatra se actualice en conocimientos clínicos	4.7%	93.8%	1.6%
Difícilmente cambiaría a su pediatra por ser rápido de encontrar	52.7%	41.7%	5.6%
Cambiaría por un centro de atención pediátrica integral	52.7%	30.6%	16.7%
Se cambiaría por pediatra más preocupado por la calidad del servicio brindado	40.5%	47.4%	12.1%
Cambiaría por pediatra con comunicación vía email o Internet, además de la consulta	21.0%	67.6%	11.4%
Cambiaría por pediatra con visitas a domicilio	49.0%	36.7%	14.3%
Cambiaría por pediatra con menor costo por consulta	48.3%	39.8%	11.9%
Cambiaría por pediatra que ofreciera videojuegos	9.6%	85.7%	4.7%
Cambiaría por pediatra que ofreciera minicine	9.8%	85.7%	4.5%
Cambiaría por pediatra que ofreciera Internet	10.1%	85.5%	4.5%
Cambiaría por pediatra que ofreciera mascotas	7.8%	87.9%	4.3%
Cambiaría por pediatra que ofreciera sillas cómodas	10.7%	85.0%	4.3%

Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

7.8%, si contara con mascotas; y 10.7%, si ofreciera sillas cómodas. El análisis estadístico no resultó significativo por lugar de residencia. El alfa de Cronbach de esta escala fue de 0.75 y el promedio 4.7 ± 2.8 puntos, mínimo 1 y máximo 14. Lo anterior, independiente de escolaridad, lugar de residencia, edad, y costo de la consulta. Variables tales como antigüedad ($r=-0.10$), comunicación ($r=0.14$) e interacción social ($r=0.14$), sí se correlacionaron significativamente con lealtad ($p<0.05$).

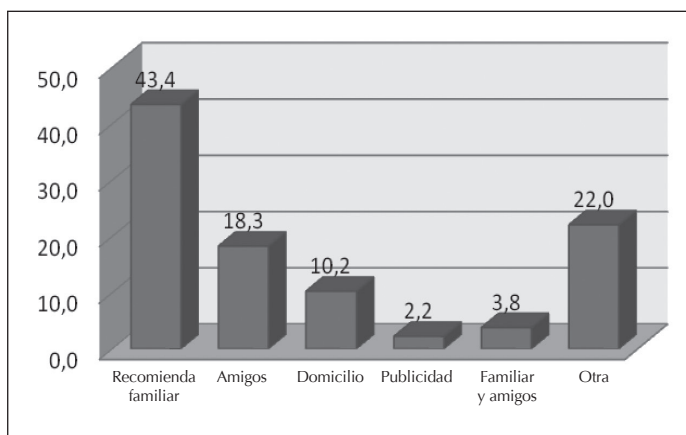
En cuanto a medios que influyeron para selección de pediatra actual destacó en los primeros lugares de frecuencia la recomendación de familiar o amistad (ver Gráfica 1). El 96% localiza fácilmente a su pediatra para consultarle algún asunto de salud de su hijo. Las razones que externaron los encuestados sobre cambio de pediatra se presentan en la Tabla 5. En relación a la importancia que se asigna a ciertos atributos de la atención pediátrica destacó el de conocimientos clínicos (ver Gráfica 2). El análisis por lugar de residencia se muestra en la Gráfica 3.

Tabla 5. Razones de cambio de pediatra

Razón de cambio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No le ofrecían buen trato	33	25.6	25.6
Cambio de residencia	28	21.8	47.4
No daba resultados	15	11.6	59.0
Distancia	11	8.5	67.5
Difícil de localizar	6	4.7	72.2
Económica	6	4.7	76.9
Término del servicio de seguro médico	6	4.7	81.6
Mejor el pediatra actual	6	4.7	86.3
Fallecimiento o jubilación del médico	5	3.9	90.2
Cambio del personal médico asignado por seguro médico	3	2.3	92.5
Otra	10	7.5	100
TOTAL	119	100	

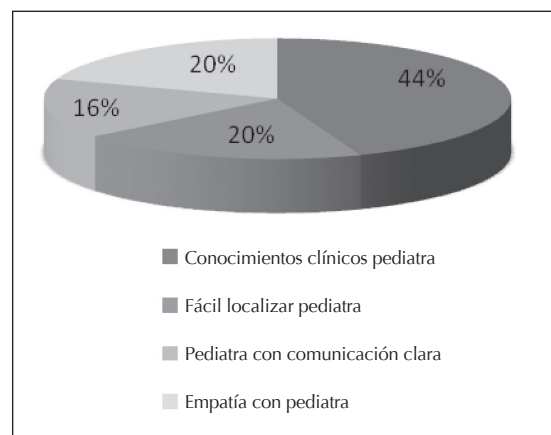
Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

Gráfica 1. Medios que influyen en la selección del pediatra



En los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

Gráfica 2. Importancia de atributos de la atención pediátrica



Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008.

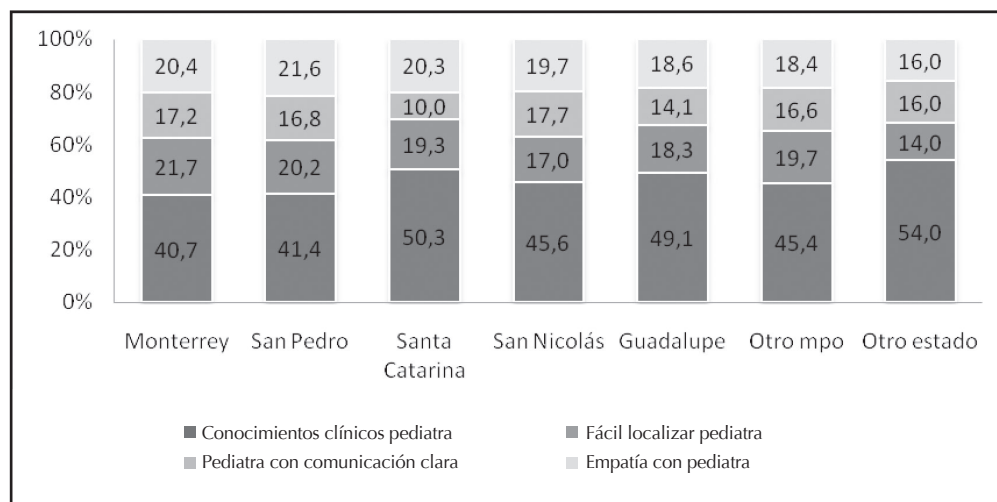
Discusión y conclusión

Los resultados muestran que la relación médico-paciente con sus bases en comunicación y empatía puede ser una solución a los cambios recientes en la cultura. Las nuevas tendencias por parte de los pacientes, que se caracterizan por ser más exigentes en la atención a la salud, pueden generar incertidumbre para el profesional de la salud en relación a lo esperado dentro de una consulta médica pediátrica.

El rubro comunicación tiene puntaje superior a los procesos de servicio tales como videojuegos, minicine, Internet inalámbrico, mascotas y sillas más cómodas. Incluso la comunicación fue igual de importante que la percepción que se tiene de la capacitación o conocimientos clínicos del pediatra.

El rediseño de los servicios de salud pediátricos privados enfocados a la creación de indicadores y nuevos procesos de atención que garanticen la comunica-

Gráfica 3. Importancia de atributos de atención pediátrica por municipio



Por los usuarios de servicios privados del área metropolitana de Monterrey, 2008, según lugar de residencia.

ción otorgada por el profesional de la salud, puede ser de gran valor para aumentar los niveles de calidad percibida por el paciente, así como la calidad de la atención clínica *per se*.

Los resultados obtenidos nos sugieren que no es recomendable el rediseño de los servicios si se piensa encaminarlos en el rubro de infraestructura y/o comodidades. Por el contrario, el perfeccionamiento de los procesos de atención que eleven las habilidades de comunicación entre el médico y el paciente demuestran ser el área de mayor oportunidad e impacto dentro de la atención médica pediátrica privada.

La aplicación de encuestas de salida sustentadas en los resultados obtenidos es una práctica recomendable para evaluar la satisfacción del usuario en el rubro de comunicación, y desarrollar indicadores que ayuden al médico de servicios de salud privados a identificar cambios en la satisfacción de las necesidades del paciente y adaptarse adecuadamente a las nuevas expectativas de los pacientes en el área de salud.

El presente documento brinda una escala de evaluación estadísticamente confiable para valorar la dimensión comunicación dentro del consultorio médico privado.

Referencias bibliográficas

- 1.-Barnett R. Parker, V. Srinivasan, A Consumer Preference Approach to the Planning of Rural Primary Health-Care Facilities. *Operations Research* 1976; 24:991-1025.
- 2.- The commonwealth found, Achieving a Culture of Patient- and Family-Centered Care at Bronson Methodist Hospital Quality Matters. March 15,2007. Available from: www.cmwf.org

- 3.- Joint Commission International. Patient Center Care: How to make it reality? Second Arab Healthcare Forum Cairo Egypt, 20 Abril 2008.
- 4.- Joint Commission/The Commonwealth Found. Developing Culturally Component Patient-Centered Care Standards, August 2008. Available from: http://www.jointcommission.org/Patient-Safety/HLC/HLC_Develop_Culturally_Competent_PT_Centered_Stdts
- 5.- Cruz-Coke R, La filosofía hipocrática *Rev Med Chile* 1999;127:611-4.
- 6.- Proctor SR , Wright GH, Can services marketing concepts be applied to health care? *Journal of Nursing Management* 1998;6:147-153.
- 7.- Poole K, Moran N. Patients' perspectives on services for epilepsy: a survey of patient satisfaction, preferences and information provision in 2394 people with epilepsy. *Seizure* 2000; 9: 551-558.
- 8.- Milgrom P, Riedy C. Survey of medicaid child dental service in Washington: Preparation for marketing program. *JADA* 1998;129:129.
- 9.-Weiland J, Schoettker PJ, Byczkowski T, Individualized daily schedules for hospitalized adolescents with cystic fibrosis. *Journal of Pediatric Health Care* 2003;6:284-289.
- 10.- Schuster MA, Duan N. Anticipatory guidance what information do parents receive? what information do they want? *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2000;154:1191-1198.
- 11.- Schultz JR, Vaughn LM. Brief Report: Learning to Parent: A survey of parents in an urban pediatric primary care clinic. *Journal of Pediatric Psychology* 1999; 24: 441-445.
- 12.- Schauffler HH, Mordavsky JK, Reports in health care: Do they make a difference? *Ann Rev Public Health* 2001; 22:69-89.
- 13.- Alteras T,Stepnick L, Silow-Carroll S, Patient-Centered Care for Underserved Populations: Definition and Best Practices The W. K. Kellogg Foundation, Economic and Social Research Institute January 2006.

Correspondencia:
 Dr. Alejandro Montoya Rojas
 Email: dralejandromontoya@gmail.com